



ALBERT EINSTEIN
HOSPITAL ISRAELITA

Fluxo de atendimento e dados de alerta para
qualquer tipo de cefaléia no atendimento do
Primeiro Atendimento

Versão eletrônica atualizada em
março/2012

Fluxo de atendimento e dados de alerta para qualquer tipo de cefaléia no atendimento do Primeiro Atendimento

Serão classificados como emergência (sinais de alerta de alto risco para doenças intracranianas agudas):

1. Cefaléia de instalação súbita (pico de dor desde o início)
2. Cefaléias desencadeadas por atividade física/sexual
3. Pior dor da vida
4. Cefaléia associada a qualquer déficit neurológico, mesmo que transitório, ou convulsão
5. Cefaléia nova pós-trauma de crânio
6. Cefaléia nova em pacientes com uso de anticoagulantes

Serão classificados como urgência:

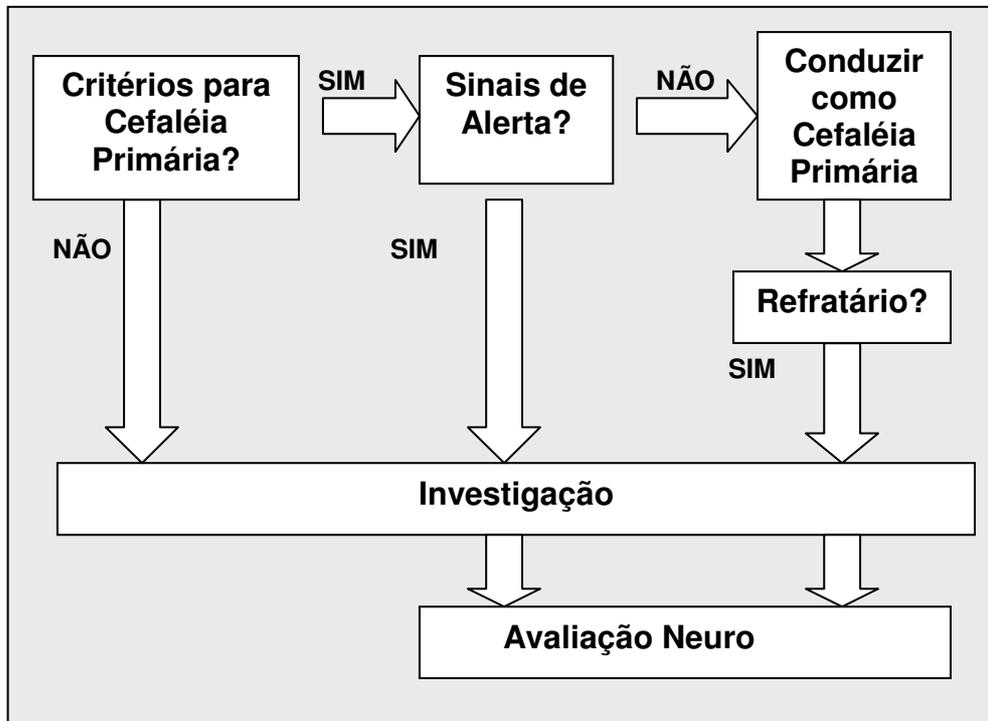
1. Escore de dor¹ maior que 7 e/ou cefaléia com outros sintomas incapacitantes, tais como vômito
2. Cefaléia nova associada a febre

¹ As cefaléias atendidas no Pronto Socorro devem ser graduadas objetivamente no início do atendimento para comparação após tratamento e para auxílio dos diagnósticos diferenciais. Uma escala visual de dor que varia de zero a dez é muito utilizada pela sua praticidade e fácil entendimento do paciente. Nesta escala zero significa ausência de dor e dez significa a pior dor que o paciente sentiu na vida. Mais recentemente tem-se recomendado a graduação das cefaléias em leve (não interfere com atividades), moderada (limita as atividades) e incapacitante.

Tabela 1. Características clínicas das cefaléias de acordo com a Classificação Internacional de Cefaléias.

	Enxaqueca	Cefaléia Tensional	Cefaléia em salvas
Intensidade da dor	Moderada a incapacitante	Leve a moderada	Incapacitante
Tipo de dor e localização	Pulsátil e hemicraniana	Em peso, bilateral, frontal e occipital	Incapacitante e peri-orbitária
Duração	Entre 4 e 72 horas	Entre 30 minutos e 7 dias	Entre 15 e 180 minutos
Fonofobia e fotofobia	Presente	Ausente	Ausente
Lacrimejamento e miose e ptose e hiperemia conjuntival	Ausente	Ausente	Presente
Aura	Presente	Ausente	Ausente
História familiar	Presente	Ausente	Ausente

Figura 1. Fluxograma de atendimento de Cefaléia na Emergência



O médico assistente poderá ou não solicitar exames complementares para a investigação etiológica de cefaléias na emergência em diversas situações. No entanto, a presença de um ou mais dos fatores de risco abaixo aponta para maior risco de doença intracraniana sintomática.

1. Cefaléia súbita ou pior cefaléia da vida
2. Cefaléia associada a alteração do nível de consciência, mesmo que transitória
3. Déficit neurológico focal não sugestivo de aura enxaquecosa (maior que uma hora de duração ou sinais/sintomas atípicos)
4. Cefaléia de esforço (pós-coito ou atividade física)
5. Cefaléia iniciada após trauma de crânio recente
6. Cefaléia nova associada à crise epiléptica
7. Mudança do padrão de cefaléia pré-existente
8. Cefaléia de evolução progressiva ou noturna
9. Status enxaquecoso (crise de enxaqueca com duração maior que 72 horas) refratário a tratamento
10. Cefaléia de início recente (menos de 1 ano)
11. Cefaléia iniciada após 50 anos
12. História de imunodeficiência, discrasia sanguínea (ou uso de anticoagulantes), ou neoplasia
13. Cefaléia associada a alterações do exame neurológico, rebaixamento do nível de consciência, rigidez de nuca ou a febre

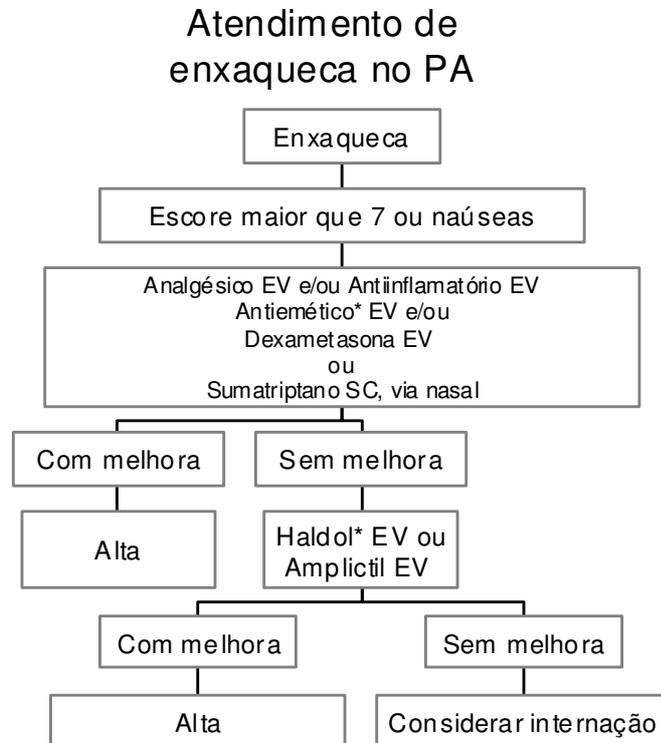
Tabela 2: Opções de medicamentos para tratamento não específico

Drogas	Intensidade das crises	Administração	Dose inicial	Dose máxima por dia
Dipirona	Fraca Moderada	oral	500mg	3 g
Paracetamol	Fraca Moderada	oral	1000 mg	3 g
Naproxeno	Fraca Moderada	oral	550- 1250 mg	1650 mg
Diclofenaco de Sódio	Fraca Moderada	oral	50mg	200 mg
Ácido acetilsalisílico	Fraca Moderada	oral	1000 mg	3 g
Ibuprofeno	Fraca Moderada	oral	800-1200 mg	1600 mg
Domperidona	Fraca	oral	20 mg	40 mg
Metoclopramida*	Fraca	Oral	20 mg	40 mg
Codeína	Moderada Forte	oral	30 mg	120 mg
Dipirona	Forte	endovenosa	500mg-1g	3 g
Dexametasona	Forte	endovenosa	4-10 mg	10mg
Tenoxicam	Forte	endovenosa	20 mg	60 mg
Metoclopramida*	Forte	endovenosa	10 mg	40 mg
Tramadol	Forte	endovenosa	100 mg	300mg
Morfina	Forte	endovenosa	2-5mg	10mg

Tabela 3: Opções de medicamentos para tratamento de crise enxaqueca em adultos no Primeiro Atendimento

Drogas	Indicação Intensidade De crises	Via de administração	Dose inicial	Dose máxima por dia
Sumatriptano	Moderada e Forte	Via nasal	10-20 mg	40 mg
Sumatriptano	Moderada e Forte	Via subcutâneo	3-6 mg	6 mg
Clorpromazina	Forte	Via endovenosa	0,1- 0,7 mg/Kg em SF 0,9%*	Três doses/ dia
Haloperidol*	Forte	Via endovenosa	5mg em SF 0,9%	5 mg
Droperidol	Forte	Via endovenosa	2,5 mg	5 mg

Figura 2: Sugestão de tratamento de crise de enxaqueca.



*atenção a distúrbio extra piramidal e associação de metoclopramida e haloperidol